**Аналитический обзор по результатам данных опроса – интервью «Алкоголь в вашей жизни», проведенного в рамках Всероссийского дня трезвости и борьбы с алкоголизмом в сентябре 2022года**

Информированность об отношении к алкоголю - это образованность населения по вопросам потребления алкоголя. Алкоголизм можно рассматривать как болезнь, вызванную дефицитом информации, имеющую не только физическое проявление, но и психологическую зависимость.

Этапы развития алкоголизма идентичны формированию пагубной привычки среди разновозрастных групп населения*.* Сначала возникает психическая и физическая зависимость, меняется восприимчивость организма к этиловому спирту. Постепенно теряется контроль над количеством напитков с этиловым спиртом. На фоне сильного похмельного синдрома начинаются запои, проявляются биологические и социальные осложнения хронической алкоголизации. Алкоголизм приводит к прогрессирующей деградации личности и характерным поражениям внутренних органов: печени (гепатит, гепатохолецистит, [цирроз печени](https://probolezny.ru/cirroz-pecheni/)), ЖКТ (панкреатит, [гастрит](https://probolezny.ru/gastrit-hronicheskiy/), язва желудка и [двенадцатиперстной кишки](https://probolezny.ru/yazvennaya-bolezn-dvenadcatiperstnoy-kishki/)), сердца (кардиомиопатия, [гипертония](https://probolezny.ru/arterialnaya-gipertenziya/), [миокардиодистрофия](https://probolezny.ru/miokardiodistrofiya/), кардиосклероз), лёгких (туберкулёз из-за снижения иммунитета).

Больные психически деградируют, у них сужается круг интересов, нарушаются когнитивные способности, снижается интеллект. Алкогольная зависимость — самая распространённая разновидность расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ. По данным Всемирной организации здравоохранения, из-за злоупотребления алкоголем ежегодно во всём мире умирает 2,5 млн человек.

Мужчины, как правило, пьют чаще и больше женщин, поэтому риск развития алкоголизма у них гораздо выше ДНК мужчин устроено иначе, из-за чего способность мужского организма прикрывать неблагоприятные рецессивные признаки гораздо слабее чем у женщин.

На развитие алкоголизма влияют такие факторы, как

* бытовая неустроенность, сложности в профессиональной сфере и личной жизни;
* неблагополучное, пьющее окружение;
* депрессия и другие расстройства личности.

В целом злоупотребление алкоголем может провоцировать любой психогенный фактор — как положительный, так и отрицательный. Основной показатель в таком случае — это частота употребления, принятая в конкретном окружении. Алкоголь влияет на определённые системы и структуры мозга, вызывая синдром зависимости. Именно этот синдром является стержнем клинической картины алкоголизма. На первый план выступает не сам факт чрезмерного употребления алкоголя, а проблемы на работе, в семейных отношениях и т. д.

Социологический опрос - интервью проведен специалистами отдела мониторинга здоровья ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики города Старого Оскола» по бланку «Алкоголь в вашей жизни» среди разновозрастных групп населения СГО по методу « *face-to-face»,* в котором приняли участие 58 респондентов.

Результаты данных представлены в виде диаграммы.

**Диаграмма 1 Уровень осведомленности о причинах развития алкоголизма в %**

*Анализ результатов:* 1. На вопрос «Считаете ли Вы, что употребление алкоголя это вредная привычка?» 57 респондентов ответили «ДА», что составляет 98,3% от числа отпрошенных, 1 респондент ответил «НЕТ» (1,7%).

2. На вопрос «Считаете ли Вы, что употребление пива приводит к алкоголизму?» 49 респондентов ответили «ДА», что составляет 84,5% от числа отпрошенных, 9 респондент ответил «НЕТ» (15,5%).

3. На вопрос «Употребляете ли вы хотя бы один раз в неделю алкоголь?» 4 респондента ответили «ДА», что составляет 6,9% от числа отпрошенных, 54 респондента ответили «НЕТ» (93,1%).

**Выводы:** современные методы лечения алкоголизма направлены на устранение последствий, т. е. изменение конечных звеньев патогенеза. Для этого чаще всего используют психогенная и медикаментозная терапия. Избавиться от алкоголизма можно только при грамотном сочетании возможных методов и строгом следовании принципов лечения.

**Может ли человек самостоятельно излечиться от зависимости ?**

Если это действительно зависимость, сформировавшаяся вследствие употребления алкоголя, то может. Для этого необходим микросоциум, который будет постоянно тормозить возможность употребления алкоголя – семья, дети, необходимость обеспечения семьи, необходимость участия в трудовых, общественных процессах и т.д.

**Можно ли заставить человека лечиться от алкозависимости**

Основной принцип лечения алкоголизма — ***добровольность.*** Обычно считают, что зависимые от алкоголя люди не хотят лечиться. На самом деле желание избавиться от алкоголизма есть (именно желание, а не согласие), но оно носит волнообразный характер.

Для успешного лечения нужно сохранить стремление пациента к выздоровлению. С этой целью проводится психокоррекция, а именно гипноз. Он не всегда продлевает желание избавиться от алкоголизма, к тому же ему подвержены не все.

Другой способ сохранить стремление к выздоровлению — медикаментозный. Чтобы он оказал должный эффект, лечащий врач должен владеть знаниями о биоритме и методикой сохранения минимальной напряжённости ферментных систем.

**Принципы лечения алкоголизма**

***Комплексный подход к лечению***. Помимо эмоциональных нарушений, у людей с алкоголизмом часто обостряются заболевания внутренних органов и систем. У них более выражены вегетативные реакции — ответ организма на боль. Таким пациентам требуется не только наркологические методы, но и терапевтическое, психиатрическое лечение.

***Индивидуальный подход к устранению зависимости***. Напрямую к врачам-наркологам чаще всего обращаются пациенты, у которых уровень соматических (телесных) нарушений не настолько высок, чтобы стать основным поводом для оказания медицинской помощи. Поэтому лечение проводится амбулаторно, т. е. на дому. Только в этих условиях можно добиться предельно индивидуального лечения. Это позволяет учесть не только соматическое состояние больного, но и среду, в которой он живёт.

Госпитализация необходима только при неотложных состояниях — синдроме отмены, интоксикации и др. В остальных случаях госпитализация не оправдана, так как после выпадения больного из искусственно созданных условий (вынужденного алкогольного "голодания") он, как правило, снова начинает пить спиртное, только в ещё большем количестве. Это связано с тем, что дефицит имеет свойство накапливаться.

***Максимальный соматический и психологический комфорт****.* Многие ошибочно предполагают, что для отказа от алкоголя нужна "сила воли", т. е. силы делать то, чего не хочется. По отношению к больному — это насилие. При таком подходе у него сохраняется внутреннее состояние борьбы мотивов, навязчивых идей. Он постоянно находится в напряжении, которое при накоплении может вылиться в компульсию — навязчивое поведение.

Более корректным по отношению к больному и его состоянию является принцип лечения, который позволяет пациенту чувствовать себя комфортнее в условиях неупотребления алкоголя, чем при его употреблении. Для этого применяются медикаментозные средства и немедикаментозная терапия, а также курация среды, в которой больной живёт: уменьшение количества факторов, которые могут напоминать о пьянстве.

Основные задачи такого лечения:

* снижение наркологических проблем и компенсация состояния дефицита;
* формирование другого жизненного опыта, привычек и стереотипов.

Первая задача решается приёмом препаратов, которые принимаются больным длительное время в соответствии с месячным биологическим ритмом.

Вторая задача решается формированием состояний, когда для пациента неприятно не только пить спиртное, но и неприятна мысль об этом. Он должен ***почувствовать***, что ему лучше жить без алкоголя. Только при формировании комфортного состояния больного эта "установка" станет его убеждением.

Такой результат возможен благодаря психогенному воздействию. Оно возможно только тогда, когда разрешены основные проблемы, компенсированы состояния дефицита. В лечении обязательно принимают участие близкие, которые заинтересованы в выздоровлении больного.

Как показывает практика, такая врачебная тактика приводит к формированию других, более прагматичных жизненных приоритетов и собственного убеждения человека в правильности новой жизни.

*ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской*

*профилактики города Старого Оскола»*

*Заведующий отделом мониторинга здоровья врач – терапевт Л.А. Смольникова*

*Медицинский статистик отдела мониторинга здоровья Н.А. Мартынова*